راست قامت

«پیاده‌روی» رمز سلامت مفاصل

دکتر پرهام پارسانژاد

فیزیوتراپیست

بیمار با کمردرد به فیزیوتراپیست مراجعه می‌کند و اولین نسخه برای او راه رفتن در سطح صاف است، با درد زانو می‌آید باز هم از او خواسته می‌شود که روزانه ۴۵ دقیقه در یك مسیر بدون شیب پیاده‌روی کند. این موضوع در مورد سایر اختلالات مفصلی همچون گردن درد، شانه درد و درگیری فقرات پشتی نیز صدق می‌کند.

اما پیاده‌روی چگونه می‌تواند یك اختلال در کمربند لگنی یا درد ناحیه کمربند شانه‌ای را بهبود بخشد؟ بدن انسان یك مجموعه فعال و متحرك است و عملکرد هر یك از مفاصل هماهنگ با سایر بخش‌ها می‌تواند مانع از ناتوانی فرد شود. این‌که عضلات یك مفصل

علاوه بر قدرت و سلامت فیزیکی، زمان‌بندی مناسبی در حرکات عمومی بدن داشته باشند و به‌موقع و در زمان مناسب وارد عمل شوند و تعادل و ثبات مفصل را فراهم کنند، نکته بسیار مهمی است که تنها در یك رویکرد کلی و در یك رژیم تمرین درمانی جامع حاصل می‌شود.

برنامه تمرینی که علاوه بر ورزش‌های خاص یك مفصل، تمرینات عمومی همچون راه رفتن را هم شامل شود. این‌که مفصل آسیب دیده تحت درمان، مدام در یك ریتم هماهنگ از حرکات همه مفاصل بدن وارد عمل شود و فعالیت کند، سبب می‌شود بهبود سریع‌تر حاصل شود و سطح آمادگی جسمانی بیمار ارتقا یابد. از این رو گاهی پیاده‌روی روزانه خود به تنهایی یك درمان کامل و کافی محسوب می‌شود. مغز در این روند بهبود نقش بسیار مهمی دارد و در حقیقت مغز است که با درگیر کردن عضو آسیب دیده در یك الگوی حرکتی مانند راه رفتن و دریافت مکرر پیام‌های حسی از گیرنده‌های عصبی مفصل و ارسال پیام‌های مکرر به عضلات آن موضع سبب بازآموزی حرکتی آن مفصل و بهبود عملکرد بیمار می‌شود. تمرین‌های عمومی دیگری همچون شنای آرام، راه رفتن در آب و دوچرخه سواری نیز اثرات درمانی مشابهی دارند. علاوه بر ایجاد ثبات و هماهنگی، اثرات قلبی، عروقی و تنفسی این تمرینات هم می‌توانند برای ارتقای شاخص‌های سلامتی بیمار، بسیار مهم و قابل توجه باشند.

هدف نهایی فیزیوتراپیست از درمان هر بیمار پیشگیری از ناتوانی و اختلال در تحرك و بازگرداندن بیمار به زندگی طبیعی و فعالیت‌های قبلی و روزانه اوست.

خطر ابتلا به تومور سر و گردن با کشیدن سیگار

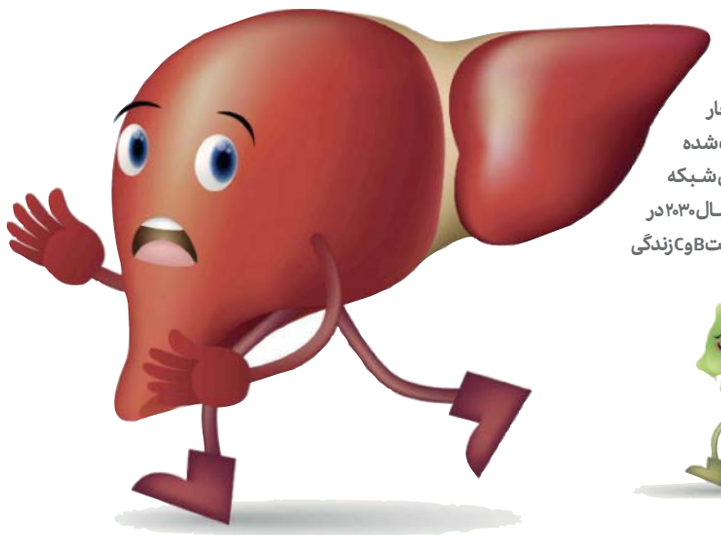
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: شناخته‌شده‌ترین فاکتورهای خطر در وقوع تومورهای سر و گردن، سیگار و الکل است.

دکتر محبوبه کریمی اظهار کرد: فردی که سابقه کشیدن سیگار، قلیان یا استعمال مواد مخدر را دارد، در صورت وقوع هرگونه تغییر در کیفیت و خشونت صدا یا تنگی نفس نیازمند بررسی بیشتر است. یا هرگونه زخمی که بیش از دو هفته در حفره دهان و زبان باقی بماند، یك علامت هشداردهنده برای وقوع تغییرات بدخیمی است.

وی با بیان این مطلب که لمس هر توده در ناحیه گردن را باید جدی گرفت، افزود: عوامل خطر این نوع سرطان‌ها قابل پیشگیری است. علاوه بر ترك سیگار و الکل، انجام واکسیناسیون علیه ویروس پاپیلوماتوز ضمن پیشگیری از سرطان‌های ناحیه تناسلی می‌تواند تا ۸۰ درصد مانع وقوع سرطان‌های سر و گردن شود. / جام جم

به مناسبت ۶ مرداد، روز جهانی هپاتیت، این نوع بیماری‌های ویروسی را بیشتر بشناسید

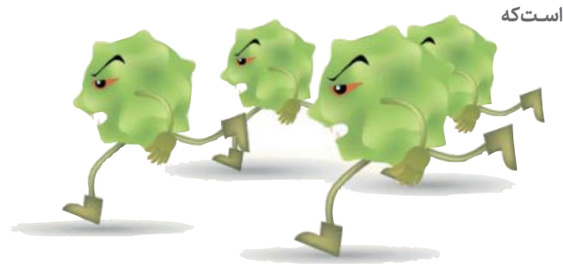
۳۰۰ میلیون نفر غافل از هپاتیت!



ندا اظهری

سلامت

هپاتیت ویروسی یکی از بزرگ‌ترین تهدیدهای بشر در عصر حاضر است. ۲۸ جولای هر سال مصادف با ششم مرداد و روز تولد ساموئل باروخ بلومبرگ، کاشف ویروس هپاتیت B، به روز جهانی هپاتیت نامگذاری شده است. هر سال شعاری برای این روز انتخاب می‌شود. شعار سال ۲۰۱۹ روز جهانی هپاتیت هم «سرمایه‌گذاری برای حذف هپاتیت و پیدا کردن میلیون‌ها نفری که از بیماری خود بی‌اطلاع هستند» انتخاب شده که راهکارها و اقداماتی را برای هدایت مردم جهان برای از بین بردن این بیماری مهلك ارائه می‌دهد. به گفته امیرعلی سهراب‌پور، رئیس شبکه هپاتیت، «سازمان بهداشت جهانی برای برخورد با عفونت‌های مهم بشر به ویژه عفونت‌های ویروسی برنامه‌ریزی کرده و در نظر دارد تا سال ۲۰۳۰ در جهت حذف هپاتیت C از کشورها اقدام کند.» در حالی که هپاتیت پنج نوع است، مهم‌ترین آن هپاتیت‌های ویروسی B، A و C هستند. ۳۲۵ میلیون نفر در دنیا با هپاتیت B و C زندگی می‌کنند و در سال ۲۰۱۷، حدود دو میلیون و ۸۵۰ نفر به این بیماری مبتلا شدند. این در حالی است که تخمین زده می‌شود ۳۰۰ میلیون نفر از بیماری خود بی‌اطلاع هستند.



از هر صد ایرانی ۳ نفر به هپاتیت B و از هر ۳۰۰ نفر یک نفر به هپاتیت C مبتلا هستند

هپاتیت A

شیوه انتقال

- نشستن دست‌ها
- تماس جنسی با فرد آلوده
- خوردن و آشامیدن غذا، آب و مایعات آلوده به ویروس هپاتیت A
- مصرف موادمخدر

علائم بیماری

- زرد شدن چشم‌ها و پوست
- تب، حالت تهوع و استفراغ
- مدفوع تیره یا رنگ‌پریده
- معده‌درد
- احساس خستگی یا کاهش اشتها

روش‌های کنترل

- شستن دست‌ها با آب ولرم و صابون بعد از اجابت مزاج و قبل از غذا خوردن و آماده کردن غذا
- اگر به هر دلیلی در معرض ابتلا به هپاتیت A هستید، خودتان را واکسینه کنید

افراد در معرض خطر

- افرادی که موادمخدر مصرف می‌کنند
- افراد کارتن‌خواب و بی‌خانمان
- افرادی که به تازگی در زندان بوده‌اند
- افرادی که از قبل سابقه بیماری کبدی داشته‌اند

هپاتیت B

- حدود ۲۵۷ میلیون نفر با عفونت ویروسی هپاتیت B در دنیا زندگی می‌کنند
- مرگ ۸۰۰ هزار نفر در دنیا به‌دلیل نارسایی و سرطان کبد به دنبال هپاتیت B
- هپاتیت B طی ۲۰ سال گذشته در ایران مهم‌ترین علت بیماری کبدی بوده است.
- شیوع در ایران ۳ درصد (از هر ۱۰۰ ایرانی ۳ نفر مبتلا)
- هپاتیت B در ۹۵ درصد موارد خود به خود بهبود می‌یابد

شیوه انتقال

- خون و ترشحات آلوده
- از طریق تماس خون فرد آلوده با خون یا زخمی در بدن فردی دیگر
- تماس جنسی
- انتقال از مادر به فرزند

روش‌های کنترل

- شناسایی افراد مبتلا به عفونت ویروسی
- اطلاع‌رسانی نسبت به شیوه‌های انتقال
- در ۹۸ درصد موارد واکسیناسیون مؤثر است

افراد در معرض خطر

- نوزادانی که از مادران مبتلا متولد می‌شوند
- معتادان تزریقی
- افرادی که با فرد مبتلا تماس جنسی داشته‌اند
- مبتلایان به اختلالات کبدی

علائم بیماری

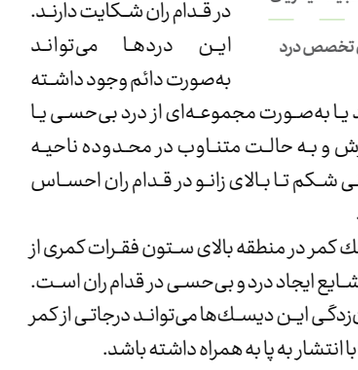
- زردی پوست و چشم‌ها
- تیرگی ادرار
- خستگی مفرط
- حالت تهوع و استفراغ
- درد شکمی
- نارسایی کبدی

تزریق واکسن هپاتیت B

- همسر و اعضای خانواده فرد مبتلا
- کادر درمانی شامل پزشکان، پرستاران و دانشجویان پزشکی و پرستاری و آزمایشگاهی که با خون افراد مختلف در ارتباطند
- افرادی که مبتلا به بیماری کبدی بوده‌اند.

هپاتیت C

- ۷۱ میلیون نفر در دنیا مبتلا به هپاتیت C هستند
- مرگ ۳۹۹ هزار نفر در سال ۲۰۱۶
- در ایران از هر ۳۰۰ نفر، یك نفر مبتلا به هپاتیت C است.



با درمان هر فرد مبتلا به هپاتیت C، مانع از ابتلای ۱۰ تا ۲۰ نفر می‌شویم

- هپاتیت C اگر به موقع درمان نشود، در ۷۰ تا ۸۰ درصد موارد مزمن شده و کبد را از بین می‌برد

شیوه انتقال

- انتقال از خون آلوده به ویروس که معمولا بر اثر تزریق خون آلوده ایجاد شده
- انتقال از سوزن آلوده که بیشتر در معتادان تزریقی شایع است
- از طریق تماس خون فرد آلوده با خون یا زخمی در بدن فردی دیگر

علائم بیماری

- دو هفته تا شش ماه دوره نهفتگی بیماری
- در ۸۰ درصد موارد بدون علائم
- تب
- خستگی
- کاهش اشتها
- تهوع و استفراغ
- درد شکمی
- تیرگی ادرار
- مدفوع رنگ‌پریده
- درد مفاصل
- زردی پوست و چشم‌ها

افراد در معرض خطر

- بیماران مبتلا به اچ.آی.وی (۵۰ درصد مبتلا به هپاتیت C).
- معتادان تزریقی ۳۰ درصد (یعنی از هر سه تا ۲۰ نفر، یك نفر مبتلاست)
- افرادی که حتی یك بار وارد زندان شده‌اند
- افرادی که خالکوبی یا تتو انجام می‌دهند به‌ویژه در اماکن غیربهداشتی.

کلینیک درد

با درد جلوی ران چه باید کرد؟

دکتر مجید حیدریان

فوق تخصص درد

یکی از شایع‌ترین علل مراجعه بیماران به کلینیك‌های درد، وجود درد در ناحیه پاهاست که بسیاری از این بیماران از درد در قدام ران شکایت دارند. این دردها می‌تواند به‌صورت دائم وجود داشته باشد یا به‌صورت مجموعه‌ای از درد بی‌حسی یا سوزش و به حالت متناوب در محدوده ناحیه تحتانی شکم تا بالای زانو در قدام ران احساس شود.

دیسك کمر در منطقه بالای ستون فقرات کمری از علل شایع ایجاد درد و بی‌حسی در قدام ران است. بیرون‌زدگی این دیسك‌ها می‌تواند درجاتی از کمر درد را با انتشار به پا به همراه داشته باشد.

آرتروز یا التهاب در ناحیه مفصل فمور یا سر لگن هم می‌تواند در ناحیه قدام ران درد ایجاد کند. این بیماران معمولا در چرخش ران یا خم و راست‌کردن پا در ناحیه لگن احساس درد و محدودیت حرکت دارند.

گیر افتادن عصب رانی که عصب‌دهی قدام ران را به‌عهده دارد در محلی که از بین عضلات قدام ران خارج می‌شود، می‌تواند در قدام ران درد و بی‌حسی ایجاد کند. این گیر افتادن می‌تواند به‌علت وجود یك توده فشاری یا حتی فتق‌های رانی باشد که سبب ایجاد آسیب به عصب رانی می‌شوند.

دردها در ناحیه قدام ران می‌توانند حالت انتشاری داشته باشند یعنی علت درد در نقطه دیگری باشد و انتشار آن در ناحیه ران احساس شود. دردهای مربوط به مفاصل بین‌مهره‌ای کمر یا آرتروز کمر یا دردهای مربوط به مجاری ادراری می‌توانند به این صورت در قدام ران احساس شود. وجود مشکلات عروقی یا توده‌های عضلانی استخوانی در ناحیه ران از علل غیرشایع درد در این ناحیه است که ممکن است در بررسی‌های پاراکلینیك وجود آنها مشخص شود.

معاینه دقیق عامل اصلی تمایز بیماران در کلینیك‌های درد است؛ نکته‌ای که شاید اگر نادیده گرفته شود سیر درمان به بهبودی منتهی نشود و زمان و هزینه درمانی بیمار از دست خواهد رفت. دیدگاه چند تخصصی در کلینیك درد و بررسی دقیق بیماران توسط فوق‌تخصص درد دقت تشخیص را به بالاترین سطح می‌رساند و مسیر درمان را کوتاه‌تر، کم‌هزینه‌تر و موثرتر می‌سازد.

استفاده از اقدامات پاراکلینیك تشخیصی مانند نوار عصب، ام.آر.آی و سی.تی.اسکن می‌تواند در تشخیص نهایی علت بیماری و شروع درمان مناسب موثر باشد.

حل سودوکو ۳۳۶۳

۲	۵	۳	۴	۹	۱	۸	۶	۷
۷	۸	۶	۲	۳	۵	۱	۴	۹
۴	۱	۹	۷	۸	۶	۵	۲	۳
۹	۳	۸	۵	۶	۴	۲	۷	۱
۶	۷	۲	۸	۱	۳	۴	۹	۵
۵	۴	۱	۹	۷	۲	۳	۸	۶
۳	۹	۴	۶	۵	۸	۷	۱	۲
۱	۲	۷	۳	۴	۹	۶	۵	۸
۸	۶	۵	۱	۲	۷	۹	۳	۴

۶	۳	۹	۸	۵	۴	۲	۹	۱
۷	۴	۲	۱	۶	۸	۷	۳	۵
۱	۸	۵	۲	۳	۷	۴	۶	۹
۵	۹	۴	۲	۱	۳	۶	۸	۷
۲	۱	۳	۷	۴	۶	۸	۵	۹
۷	۴	۸	۶	۹	۲	۳	۱	۴
۵	۹	۶	۴	۱	۵	۹	۲	۷
۸	۶	۷	۹	۲	۳	۱	۴	۵
۳	۲	۴	۵	۷	۱	۶	۸	۹

۵	۱	۸	۶	۴	۷	۹	۲	۳
۲	۹	۶	۳	۵	۱	۸	۴	۷
۷	۴	۳	۲	۸	۹	۵	۱	۶
۳	۸	۵	۱	۷	۲	۴	۶	۹
۹	۶	۷	۸	۳	۴	۱	۵	۲
۴	۲	۱	۵	۹	۶	۷	۳	۸
۸	۵	۴	۹	۲	۳	۶	۷	۱
۱	۳	۹	۷	۶	۵	۲	۸	۴
۶	۷	۲	۴	۱	۸	۳	۹	۵

۶	۱	۸	۹	۲	۴	۳	۷	۵
۵	۴	۲	۶	۳	۷	۱	۸	۹
۹	۷	۳	۵	۱	۸	۲	۴	۶
۷	۲	۶	۱	۸	۵	۹	۳	۴
۳	۵	۴	۲	۷	۹	۶	۱	۸
۸	۹	۱	۳	۴	۶	۵	۲	۷
۲	۶	۷	۸	۹	۱	۴	۵	۳
۴	۳	۵	۷	۶	۲	۸	۹	۱
۱	۸	۹	۴	۵	۳	۷	۶	۲

۴	۶	۸	۹	۲	۱	۵	۸	۷
۱	۷	۳	۴	۶	۵	۲	۹	۳
۲	۹	۵	۷	۳	۸	۴	۶	۱
۹	۳	۴	۵	۹	۶	۷	۲	۸
۸	۵	۷	۳	۴	۲	۱	۹	۶
۶	۲	۱	۸	۷	۹	۳	۴	۵
۳	۹	۴	۶	۵	۸	۷	۱	۲
۷	۴	۲	۳	۸	۱	۶	۵	۹
۵	۶	۹	۲	۱	۷	۴	۳	۸

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچك‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یك سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

سودوکو ۳۳۶۴

۸	۹	۵					۶	۲
۷			۲					۸
۶				۹				
	۷				۹			
		۸				۱		
			۸				۳	
				۶				۳
۴					۲			
۹	۳					۴		
							۶	۸
۲	۳					۷		
۷					۵			
				۳				۲
			۷				۲	
		۳				۹		
	۹				۶			
۵				۸				
۳			۴					۹
۴	۸	۹					۷	۱

۱	۳					۷	۶	۴
۴					۳			۲
				۶				۳
			۲				۷	
		۵				۴		
	۸				۱			
			۸					
		۳						۵
		۹					۲	۱
			۴					۹
				۹				
					۱			
				۵				
			۸				۴	
								۴
					۶			۳
						۹	۵	۶